



Legge Provinciale 31 agosto 1991 nr. 20

“Interventi volti ad agevolare l’accesso a prestazioni di assistenza
odontoiatrica protesica ed ortodontica”

CURA ORTODONTICA

Cosa si intende:

Qualsiasi intervento che, mediante idonei apparecchi e tecniche specialistiche, tende ad evidenziare, programmare e correggere malformazioni nelle arcate dentarie che compromettono, se non adeguatamente corrette, in modo irreversibile la funzione masticatoria del soggetto interessato.

Chi ne ha diritto:

Soggetti residenti in Provincia di Trento in età compresa tra i 6 anni compiuti e i 16 anni non ancora compiuti alla data di inizio delle cure, appartenenti a nuclei familiari che rientrino nelle seguenti fasce di reddito (riferite al reddito familiare):

| Per lavoratori dipendenti o pensionati | |
|---|---|
| € 6.468,00 (lire 12.523.794) | Per un nucleo familiare monopersonale |
| € 9.397,00 (lire 18.195.129) | Per un nucleo familiare composto da due persone |
| € 11.716,00 (lire 22.685.339) | Per un nucleo familiare composto da tre persone |
| € 14.035,00 (lire 27.175.549) | Per un nucleo familiare composto da quattro persone |
| € 1.068,00 (lire 2.067.936) | Per ogni persona in più rispetto al nucleo di quattro persone |

| Per reddito da lavoro autonomo o misto con prevalenza di reddito da lavoro autonomo | |
|--|---|
| € 4.332,00 (lire 8.387.922) | Per un nucleo familiare monopersonale |
| € 6.264,67 (lire 12.130.093) | Per un nucleo composto da due persone |
| € 7.810,66 (lire 15.123.547) | Per un nucleo composto da tre persone |
| € 9.356,67 (lire 18.117.039) | Per un nucleo composto da quattro persone |
| € 712,00 (lire 1.378.624) | Per ogni persona in più rispetto al nucleo di quattro persone |

Calcolo delle entrate:

Sono conteggiate le entrate dell’intero nucleo familiare a qualsiasi titolo percepite riferite all’anno precedente a quello di presentazione della domanda, al netto di:

- IRPEF;
- Contributi previdenziali;



- Spese relative all'abitazione (affitto, spese di condominio generali obbligatorie e di riscaldamento documentabili), quota capitale dei mutui edilizi: in mancanza di queste verranno dedotti € 794,04 annuali quale spesa forfetaria per il riscaldamento.

Le entrate del beneficiario del contributo saranno conteggiate per intero mentre le entrate degli altri componenti il nucleo familiare saranno valutate al 70%.

Saranno detratti € 574,47 per ogni componente del nucleo che non abbia redditi o entrate.

Per i soggetti ospiti o affidati alle Case di Riposo, Comunità o Istituti, al fine della quantificazione delle entrate, verranno considerate le quote mensili versate dal medesimo a titolo di concorso per il pagamento della retta.

Misura del contributo:

80% della spesa sostenuta con spesa massima ammessa di:

- **per apparecchiatura mobili o funzionali:**

€1.266,00 (lire 2.451.318) = per il primo anno di cura comprensiva anche della
80% (€1.012,80 (lire 1.961.054) diagnosi iniziale;

€1.033,00 (lire 2.000.167) = per gli anni successivi al primo;
80% (€ 826,40 (lire 1.600.134)

- **per apparecchiatura fisse o miste:**

€1.447,00 (lire 2.801.783) = per il primo anno di cura comprensiva anche della
80% (€1.157,60 (lire 2.241.426) diagnosi iniziale;

€1.214,00 (lire 2.350.632) = per gli anni successivi al primo.
80% (€ 971,20 (lire 1.880.507)

Presentazione della domanda:

Per usufruire dei contributi la cura deve essere autorizzata **preventivamente**, pertanto **la domanda va presentata prima di effettuare la cura**, in modo che il Comprensorio possa effettuare i controlli amministrativi e sanitari previsti per la verifica dei requisiti.

La domanda, redatta sul modulo allegato, va inviata al Comprensorio con:

- dichiarazione sostitutiva per la certificazione dei redditi ed entrate percepite nell'anno precedente rispetto al momento di presentazione della domanda da parte di tutti i componenti il nucleo familiare, alla quale si possono allegare:
 - modello CUD o, se non ancora in possesso di questi documento, buste paga;
 - modello 201 o certificato di pensione;
 - fotocopia del modello 730 o unico con fotocopia della ricevuta di avvenuta consegna o della lettera raccomandata di spedizione;
 - fotocopia della documentazione attestante altre entrate;
 - fotocopia documenti relativi a spese condominiali e di affitto sostenute nell'anno precedente rispetto al momento di presentazione della domanda;



- piano ammortamento mutui edilizi riferiti nell'anno precedente rispetto alla presentazione delle domande;
- la proposta del medico specialista attestante la necessità della cura ortodontica.

La proposta del medico specialista o dell'odontoiatra deve comprendere:

- gli accertamenti diagnostici compiuti dal professionista (teleradiografia – panoramica dentale);
- gli studi elaborati (tracciato cefalometrico);
- i lavori predisposti (modelli in gesso delle arcate dentarie con l'individuazione dell'occlusione);
- il piano di lavoro con previsione di durata e di spesa e con indicazione del giorno di inizio della cura.

Modalità:

Accertata l'ammissibilità di fini della residenza, dell'età e del reddito il Comprensorio trasmette la domanda all'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari — Distretto di Trento e Valle dei Laghi — con la documentazione di tipo sanitario.

In mancanza anche di uno solo dei requisiti, la domanda viene respinta.

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari — Distretto di Trento e Valle di Laghi, constatata a sua volta l'ammissibilità sotto l'aspetto sanitario, tramite il Presidio Sanitario Santa Chiara — unità operativa di Chirurgia Maxillo - facciale — autorizza l'intervento dandone comunicazione al Comprensorio con restituzione della documentazione sanitaria acquisita.

Successivamente l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari controlla la rispondenza sotto il profilo funzionale e qualitativo, della cura ortodontica eseguita, secondo la proposta ed il piano di lavoro autorizzato, raccogliendo anche il gradimento del paziente in ordine alla prestazione ottenuta.

La mancata autorizzazione da parte dell'Azienda Sanitaria deve essere adeguatamente motivata.

Dell'esito del riscontro viene data comunicazione al Comprensorio.

Il Comprensorio provvede a dare comunicazione dell'avvenuta autorizzazione al paziente che potrà rivolgersi a qualsiasi professionista abilitato per la cura fermo restando la misura del contributo come più sopra determinato.

L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari procederà alla pubblicazione di un elenco di professionisti che si sono impegnati ad osservare le tariffe riportate sopra.

Liquidazione del contributo:

Il richiedente deve presentare al Comprensorio una relazione di fine cura del medico e la fattura saldata dalla quale risultino specificamente le prestazioni rese dal professionista e gli importi erogati per le stesse.

La fattura deve essere firmata dal medico e controfirmata dal richiedente quale espressione di gradimento delle prestazioni ricevute.

Effettuati i controlli di rispondenza previsti, il Comprensorio liquida il contributo.



Nel caso di cura ortodontica di durata superiore ai due anni, può essere concesso un acconto di contributo pari al 50% dietro prestazione di apposita domanda da parte del richiedente il contributo, accompagnata da un'attestazione del professionista certificante che il piano di lavoro previsto ed autorizzato è stato realizzato nella misura di almeno il 60%.